

BAB IV
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
TERHADAP NY. S G₁P₀A₀
DI PMB FITRI HAYATI, S.ST BANDAR LAMPUNG

Kunjungan Ke 1

Anamnesa oleh : Rahma Yunita Roguska
Tanggal pengkajian : Jumat, 1 Juli 2022
Waktu : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

a. Identitas	: Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. I
Umur	: 32 tahun	27 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Sunda/Indonesia	Sunda/Indonesia
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Karyawan/Buruh
Alamat	: Jl. KH. Agus Salim Gg. Haji Hamim No. 2 Kaliawi Persada	

b. Anamnesa

1. Alasan kunjungan :

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan rutin dan ingin mengetahui kesehatan ibu dan janinnya

2. Riwayat kehamilan saat ini : G₁P₀A₀

3. Riwayat menstruasi

- | | |
|------------|-------------------|
| a. Menarch | : 13 tahun |
| b. Siklus | : 28 hari teratur |
| c. Lama | : 6-7 hari |

- d. Dismenorea : tidak ada
- e. Sifat darah : kental, merah
- f. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut perhari
- g. HPHT : 10 Oktober 2021
- h. TP : 17 Juli 2022
- i. Usia kehamilan : 37 minggu 5 hari

4. Tanda-tanda kehamilan (TM 1)

- a. Amenorrhea : Ya
- b. Mual dan muntah : Ya
- c. Tes kehamilan : Ya
- d. Tanggal Tes kehamilan : 4 Desember 2021

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 18 minggu

Pergerakan fetus dalam 24 jam terakhir ≥ 10 kali

5. Pemeriksaan kehamilan

Ya, dimana : PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung

Oleh siapa : Bidan

Berapa kali : 7 kali

6. Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan

NO	Pengetahuan	Pengetahuan klien		Mengalami	
		Tahu	Tidak tahu	Ya	Tidak
1	Sakit kepala	Tahu			Tidak
2	Pandangan kabur	Tahu			Tidak
3	Mual muntah berlebih	Tahu			Tidak
4	Gerakan janin berkurang	Tahu			Tidak
5	Demam tinggi	Tahu			Tidak
6	Keluar cairan pervaginam (KPD)		Tidak tahu		Tidak

7	Perdarahan terus menerus	Tahu			Tidak
8	Bengkak pada ekstremitas	Tahu			Tidak

7. Persiapan persalinan (P4K) terdiri dari

a. Kepemilikan stiker P4K

Ada : ada

Tidak : -

b. Persiapan tempat persalinan : PMB fitri hayati

Rencana penolong persalinan

Tenaga kesehatan : ya

Oleh siapa : bidan fitri hayati

c. Pendamping persalinan : suami

d. Perencanaan biaya persalinan : sudah direncanakan

e. Transportasi yang digunakan

Ada : ada, mobil

f. Golongan darah : O

8. Keluhan yang dirasakan

a. Sering BAK : tidak

b. Mual-mual : tidak

c. Malas beraktifitas : tidak

d. Panas, menggigil : tidak

e. Sakit kepala : tidak

f. Penglihatan kabur : tidak

g. Rasa nyeri atau panas BAK : tidak

h. Rasa gatal pada vulva dan vagina dan sekitarnya : tidak

i. Nyeri, kemerahan pada tungkai : tidak

j. Lain-lain : tidak

9. Penapisan kehamilan

- a. Riwayat SC : tidak
- b. Perdarahan pervaginam : tidak
- c. Persalinan kurang bulan (UK<37 Minggu) : tidak
- d. Ketuban pecah disetasi meconium yang kental : tidak
- e. Ketuban pecah lama : tidak
- f. Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu): tidak
- g. Ikterus : tidak
- h. Anemia berat : tidak
- i. Infeksi : tidak
- j. Preeklamsia : tidak
- k. TFU 40 cm/lebih : tidak
- l. Gawat janin : tidak
- m. Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5: tidak
- n. Presentasi bukan kepala : tidak
- o. Presentasi ganda : tidak
- p. Kehamilan ganda (gameli) : tidak
- q. Tali pusat menubung : tidak
- r. Syok : tidak

10. Diet atau makanan

Sebelum hamil

- Pola makan dalam sehari : 3x dalam sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi porsi sedang, sayur (1 mangkuk), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah buahan

Setelah hamil

- Pola makan dalam sehari-hari: 3-4 x dalam sehari
- Jenis makanan sehari-hari : nasi porsi sedang, sayur (1 mangkuk kecil), lauk-pauk (1-2 potong), dan terkadang disertai buah-buahan dan

susu ibu hamil

11. Pola eliminasi

Sebelum hamil

a. BAK

frekuensi : 6-7 kali sehari

Warna : kuning jernih

b. BAB

Frekuensi : 1x kali sehari

Konsistensi : lembek

Warna : kuning kecoklatan

Setelah hamil

a. BAK

frekuensi : 8-9x kali sehari

Warna : kuning jernih

b. BAB

Frekuensi : 1x kali sehari

Konsistensi : lembek

Warna : kuning kecoklatan

12. Aktivitas sehari-hari

Sebelum hamil

a. Pola istirahat dan tidur : ibu tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 7-8 jam

b. Seksualitas : sesuai kebutuhan

c. Pekerjaan : ibu melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari

Setelah hamil

a. Pola istirahat dan tidur : ibu tidur siang \pm 3 jam dan tidur malam \pm 8-9 jam

b. Seksualitas : sesuai kebutuhan

- c. Pekerjaan : melakukan pekerjaan rumah sehari-hari yang tidak berat

13. Personal hygiene

- a. Mandi : 2 kali sehari
b. Frekuensi mengganti pakaian : 2 kali sehari

14. Status imunisasi

Imunisasi TT	Ya	Tidak	Keterangan
TT1	Ya		Imunisasi dasar lengkap
TT2	Ya		SD kelas 3
TT3	Ya		Catin
TT4	Ya		Usia Kehamilan 20 minggu
TT5	Ya		Usia Kehamilan 24 minggu

15. Riwayat kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita :

- a. Jantung : ibu mengatakan tidak ada penyakit jantung
- b. Hipertensi : ibu mengatakan tidak ada penyakit hipertensi
- c. DM : ibu mengatakan tidak ada penyakit DM
- d. Asma : ibu mengatakan tidak ada penyakit asma
- e. Hepar : ibu mengatakan tidak ada penyakit hepar
- f. Anemia berat : ibu mengatakan tidak ada penyakit anemia berat
- g. PMS dan HIV/ AIDS : ibu mengatakan tidak ada penyakit PMS dan HIV/AIDS

2) Prilaku kesehatan

- a. Penggunaan alcohol / obat-obat sejenisnya : tidak
- b. Pengkonsumsian jamu : tidak
- c. Merokok : tidak
- d. Vulva hygiene : selalu ganti celana dalam

16. Riwayat sosial

1) Kehamilan ini direncanakan : ya

2) Status pernikahan

- Menikah : ya
- Jumlah : 1 kali
- Lama : 8 bulan

3) Susunan keluarga yang tinggal serumah

NO	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Ket
1.	LK	27 th	Suami	SD	Karyawan/ Buruh	Sehat
2.	PR	32 th	Istri	SD	IRT	Sehat

4) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan nifas :
Tidak ada

17. Riwayat kesehatan keluarga (penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabet, dll) : Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menurun dan menular

OBJEKTIF (O)**a. Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum : baik

- 2. Kesadaran : composmentis
- 3. Keadaan emosional : stabil
- 4. TTV : TD: 120/70 mmHg R: 22x/menit
N: 82x/menit T: 36,5⁰C
- 5. TB : 155 cm
- 6. BB sekarang : 75 kg
BB sebelum hamil : 59 kg
- 7. LILA : 30 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1. Kepala
 - a. Rambut
 - Kebersihan : bersih
 - Warna : hitam
 - Kekuatan akar : tidak rontok
 - b. Muka : bersih, simetris, tidak ada oedema, tidak ada closmagravidarum
 - c. Mata
 - Kelopak mata : tidak ada oedema
 - Konjungtiva : merah muda
 - Seclera : putih
 - d. Hidung : bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
 - e. Telinga : bersih, tidak ada serumen, tidak ada pembengkakan
 - f. Mulut dan gigi
 - Bibir : lembab, tidak pecah-pecah
 - Lidah : bersih
 - Gigi : tidak ada caries
 - Gusi : tidak bengkak, tidak berdarah

2. Leher

- a. Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
- b. Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

3. Dada

- a. Jantung : suara jantung normal, lupdup
- b. Paru-paru : tidak ada wheezing dan rochi
- c. Payudara
 - Pembesaran : iya
 - Putting susu : menonjol
 - Pengeluaran ASI : tidak ada
 - Simetris : iya, kiri dan kanan
 - Benjolan : tidak ada
 - Rasa nyeri : tidak
 - Hiperpigmentasi : ya, areola

4. Abdomen

- a. Bekas luka operasi : tidak ada
 - Pembesaran : sesuai usia kehamilan
 - Benjolan : tidak ada
 - Pembesaran lien dan liver: tidak ada
 - Linea : ada, linea nigra
 - Acites : tidak ada
 - Tumor : tidak ada
- b. Posisi uterus
 - Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang datar, memanjang (punggung). Pada bagian kiri perut ibu

- teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
- Leopold 3 : Pada bagian terbawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan sukar digerakan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : Divergen
- TFU Mc Donald : 32 cm
- DJJ : (+), 144x/menit
- TBJ (Johnson Tausak) : (TFU-11) x 155
: (32-11) x 155 = 3.255 gram
- Punctum Maximum : 3 jari dibawah pusat sebelah kanan
5. Punggung dan pinggang
- Posisi punggung : lordosis, fisiologis
- Nyeri ketuk pinggang : tidak ada
6. Ekstremitas
- Ekstremitas atas : simetris
- Oedema : tidak ada
- Kemerahan : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Ekstremitas bawah : simetris
- Oedema : tidak ada
- Kemerahan : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Refleks patella : positif (+) kanan dan kiri
7. Anogenital
- Perineum : tidak terdapat bekas luka jahitan
- Vulva dan vagina : tidak ada oedema dan tidak ada varises
- Pengeluaran pervaginam : ada cairan, tidak berwarna, tidak gatal dan tidak

bau

Kelenjar bartholini : tidak ada pembengkakan
 Anus : Tidak ada hemoroid

c. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Hb : 12,2 gr/dL
 Golongan darah : O
 Hepatitis : negative (-)
 HIV : negative (-)
 Hib : negative (-)
 Protein : negative (-)
 Glukosa : negative (-)

2. Radiologi / USG / dll : -

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : Ny. S G₁P₀A₀ usia 32 tahun hamil 37 minggu 5 hari,
 normal

Janin : Janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala

Masalah : Ibu : Tidak ada

Janin : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan kondisi pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin nya dalam keadaan baik (Ibu mengetahui kondisi nya dan janin nya dalam keadaan baik).
2. Memberikan therapy Tablet Fe 1x1, Lc 2x1, Vit C 1x1, (Ibu meminum Tablet Fe, Lc dan Vit C dengan rutin).
3. Memberikan edukasi kepada ibu tentang manfaat susu kedelai untuk mempercepat onset laktasi (Ibu mengerti tentang manfaat susu kedelai).

4. Memberikan ibu susu kedelai 2 gelas sehari selama satu minggu untuk dikonsumsi supaya dapat mempercepat onset laktasi (Ibu bersedia untuk mengkonsumsi susu kedelai).
5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu sekali atau jika terdapat keluhan (Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan).
6. Menjelaskan dan melakukan informed consent kepada ibu untuk menjadi pasien studi kasus Laporan Tugas Akhir (Ibu setuju untuk menjadi pasien studi kasus Laporan Tugas Akhir dan menandatangani informed consent).

Kunjungan Ke 2

Anamnesa oleh : Rahma Yunita Roguska

Hari/Tanggal : Kamis, 7 Juli 2022

Waktu : 19.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

- | | | |
|--------------|--------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1. Identitas | : Istri | Suami |
| Nama | : Ny. S | Tn. I |
| Umur | : 32 tahun | 27 tahun |
| Agama | : Islam | Islam |
| Suku/Bangsa | : Sunda/Indonesia | Sunda/Indonesia |
| Pendidikan | : SD | SD |
| Pekerjaan | : IRT | Karyawan/Buruh |
| Alamat | : Jl. KH. Agus Salim Gg. Haji Hamim No. 2 Kaliawi
Persada | |

2. Anamnesa

Alasan kunjungan :

Ibu mengatakan ingin memeriksakan rutin kehamilannya untuk mengetahui kesehatan ibu dan janinnya

OBJEKTIF (O)**a. Pemeriksaan Umum**

- | | |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Keadaan umum | : baik |
| Kesadaran | : composmentis |
| Keadaan emosional | : stabil |
| TTV | : TD: 120/80 mmHg R : 21x/menit
N: 85x/menit S : 36,2 ⁰ C |
| BB sebelum hamil | : 59 kg |
| BB saat ini | : 75 kg |
| Kenaikan BB | : 16 kg |

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting (bokong).
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan sukar digerakkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen
TFU <i>Mc. Donald</i>	: 32 cm
TBJ (<i>Johnson-Thaussack</i>): (TFU-11) x 155 gram	: (32-11) x 155 gram = 3.255 gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 140x/menit
Punctum Maximum	: ± 3 jari di bawah pusat sebelah kanan
Ekstremitas bawah	: tidak ada oedema
Refleks patella	: positif (+) kanan dan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu	: Ny. S G ₁ P ₀ A ₀ usia 32 tahun hamil 38 minggu 4 hari, normal
Janin	: Janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala
Masalah : Ibu	: Tidak ada
Janin	: Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu pada ibu tentang kondisi pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik (Ibu mengetahui kondisi pemeriksaan bahwa janinnya dalam keadaan baik).

2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya persalinan (Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan).
3. Mengevaluasi ibu manfaat dari mengkonsumsi susu kedelai sebanyak 2 gelas sehari selama satu minggu (Ibu mengatakan payudaranya terasa lebih berat, penuh, keras, dan merasakan seperti ada yang ingin keluar dari payudaranya).
4. Memberitahu kepada ibu jika sudah merasakan adanya tanda-tanda persalinan seperti keluar darah bercampur lendir disertai nyeri yang menjalar dari perut hingga ke pinggang agar cepat datang ke PMB (Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan).
5. Memberitahu kepada ibu untuk memeriksakan kehamilannya satu minggu sekali atau jika ada keluhan (Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan).